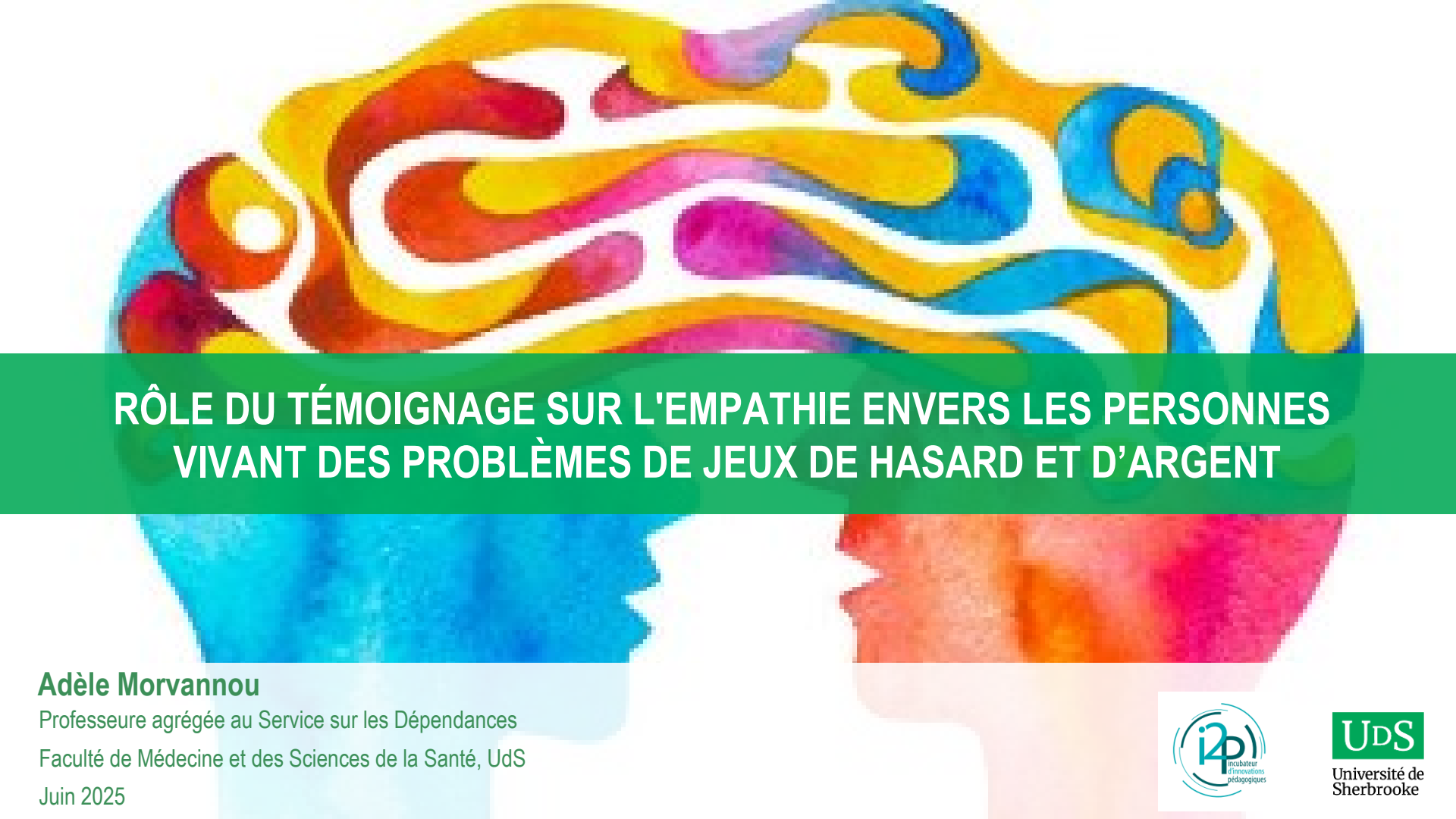




RÔLE DU TÉMOIGNAGE SUR L'EMPATHIE ENVERS LES PERSONNES VIVANT DES PROBLÈMES DE JEUX DE HASARD ET D'ARGENT

Adèle Morvannou

Professeure agrégée au Service sur les Dépendances

Faculté de Médecine et des Sciences de la Santé, UoS

Juin 2025





DECLARATION OF FINANCIAL INTERESTS OR RELATIONSHIPS

I have no financial interests or relationships to disclose regarding the subject matter of this presentation.



**QUELLE IMAGE VOUS
VIENT EN TÊTE ?**



EMPATHIE

Compétences essentielles en relation thérapeutique

- Acquérir et entretenir
- « le thérapeute ressent les sentiments et les significations personnelles que le client éprouve à chaque instant, lorsqu'il peut les percevoir de 'l'intérieur', tels qu'ils apparaissent au client, et lorsqu'il peut communiquer avec succès quelque chose de cette compréhension à son client » (traduction libre) (Rogers, 1967, p.62)
- Combiner à la fois le contact avec ces personnes et l'enseignement : règle d'or (Corrigan et coll., 2012)
- Permettre contact entre personne et futurs professionnel.les
- = les exposer à des témoignages en classe

TÉMOIGNAGE

Développe humanisme

- « les histoires détiennent la clé de l'humanisation des services de santé. Dans un domaine de pratique critiqué pour les nombreuses façons dont il peut déshumaniser et détacher, la narration dans les soins de santé aide à personnaliser et à connecter » (traduction libre, Bate 2004, p.68)
- Témoignage : apprentissage par l'expérience
- Diminue attitudes négatives et donne meilleure compréhension des besoins
- Diminue stéréotypes, craintes et méfiance

Oswald, Czupryn, Wiseman, & Snell, 2014; Towle, Bainbridge, Godolphin, Katz et Kline, 2010; Corrigan et al. 2012; Gabriel, 2004 ; Greenhalgh, Russell, & Swinglehurst, 2005

EN RÉSUMÉ

- Les problèmes de jeu sont peu connus et compris
- Besoin de former des professionnel.les qui répondent avec humanisme
- Nécessite stratégie d'apprentissage expérientielle qui favorise empathie
- Popularité des témoignages dans d'autres domaines
- Mais que sait on de leur potentiel sur l'empathie des personnes en formation ?

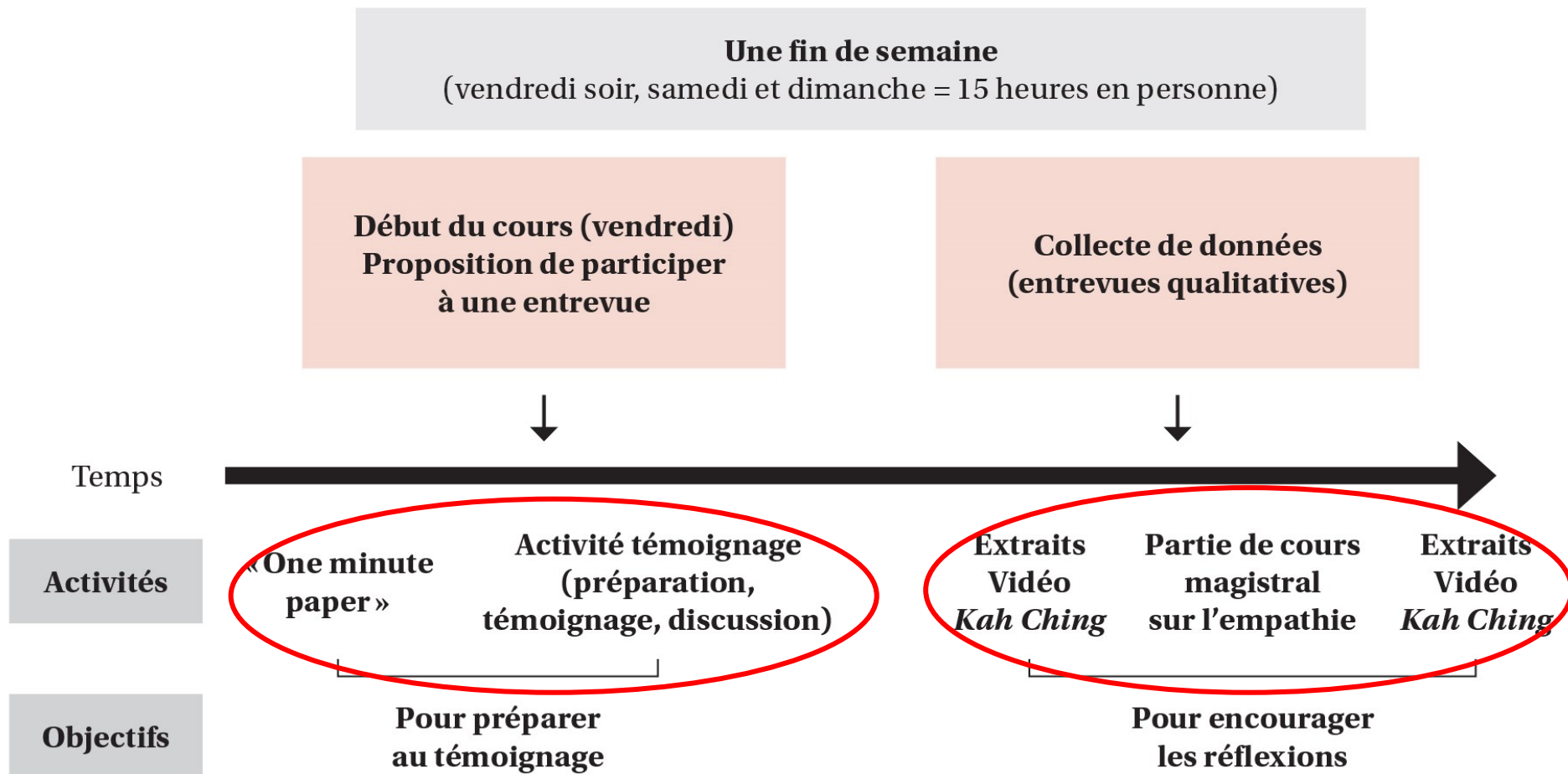
Objectif : documenter la perception des personnes en formation ayant été exposées au témoignage d'une personne ayant vécu des problèmes de jeu de hasard et d'argent quant à l'empathie

MÉTHODOLOGIE

- Tous les étudiant.es inscrits au cours « intervention et dépendances comportementales » UdeS
- Volontaires
- Devis qualitatif descriptif :
 - Entrevue de 35 minutes
 - Guide d'entrevue
 - Assistante de recherche (incubateur I2P)

Avis éthique approuvé par
le CER d'éducation de
l'UdeS

FIGURE 1 – Déroulement du dispositif pédagogique et de la recherche



DISPOSITIF PÉDAGOGIQUE

Séquence des activités

- 15 heures de formation intensive en présentiel sur une fin de semaine
- **Activité préparatoire** (*one minute paper*) : réflexion spontanée sur la dépendance aux jeux
- **Préparation du témoignage**
 - Rencontre téléphonique préalable avec la personne témoin
 - Clarification des objectifs pédagogiques et soutien émotionnel anticipé
- **Sélection rigoureuse du témoin** selon des critères éthiques, pédagogiques et de sécurité
- Témoignage en classe (30 min) + échanges avec le témoin (30 min)

DISPOSITIF PÉDAGOGIQUE

Réflexivité et soutien

- **Soutien émotionnel**
 - Pause après le témoignage
 - Disponibilité de la personne enseignante et ressources d'aide
- **Suivi post-témoignage**
 - Entretien téléphonique et dédommagement du témoin
- **Activités réflexives**
 - Discussion collective (réflexion individuelle, dyade, plénière)
 - Devoir réflexif individuel structuré (perceptions, émotions, posture professionnelle)
- **Activités complémentaires**
 - Exposés magistraux sur l'empathie et l'accessibilité aux services
 - Diffusion d'extraits du documentaire *Ka-Ching! Pokie Nation*

PERCEPTION DU DISPOSITIF

Par les personnes en formation

- **Témoignage perçu comme un levier puissant**
 - Humanisation et résonance émotionnelle
 - Compréhension concrète et nuancée des réalités vécues
- **Effets pédagogiques**
 - Déconstruction des préjugés
 - Renforcement de l'engagement dans le cours
 - Adoption d'une posture professionnelle plus sensible, bienveillante et réflexive
- **Impact sur les trajectoires professionnelles**
 - Réflexion sur une possible réorientation de carrière pour travailler auprès de personnes en situation de dépendance

RECOMMANDATIONS

Pour la mise en œuvre pédagogique des témoignages

- **Intégration pédagogique**
 - Insérer le témoignage dans une séquence cohérente
 - Activités préparatoires, temps d'échange et activités réflexives
 - Varier les supports pédagogiques pour favoriser l'accessibilité
- **Accompagnement pédagogique**
 - Instaurer un climat d'ouverture et de bienveillance
 - Encourager une pluralité de regards, sans jugement
 - Structurer l'exploration réflexive des vécus

RECOMMANDATIONS

Pour la mise en œuvre pédagogique des témoignages

- **Posture de la personne enseignante**
 - Agir comme facilitateur et guide réflexif
 - Respecter la parole, garantir la confidentialité
 - Créer un espace sécurisant et exigeant
- **Gestion des limites émotionnelles**
 - Aménager des temps de pause avant/après
 - Orienter vers des ressources de soutien si besoin
 - Sensibiliser à la distinction empathie / surcharge émotionnelle

INTÉGRATION EN FORMATION CONTINUE

- Organiser des ateliers réflexifs basés sur ces témoignages, encadrés dans des séquences structurées
- Créer un espace sécurisant et bienveillant pour permettre l'expression et l'analyse des réactions
- Favoriser la remise en question des représentations et le développement de l'empathie
- Soutenir l'actualisation des pratiques professionnelles en lien avec les réalités vécues
- Inscrire ces démarches dans une formation continue éthique, humaniste et ancrée dans le réel

LIMITES ET DÉFIS DES TÉMOIGNAGES EN FORMATION

- Risques d'identification excessive ou de résonance émotionnelle forte
- Réactions de distanciation ou de rejet
- Instrumentalisation involontaire du vécu de la personne qui témoigne
- Biais liés à un seul point de vue
- Nécessité d'un encadrement pédagogique structuré
- Encadrement émotionnel indispensable
- Exigence éthique élevée



MERCI DE VOTRE ÉCOUTE !



adele.morvannou@usherbrooke.ca

À paraître

Pluralité des enjeux entourant les jeux de hasard et d'argent

Adèle Morvannou et Annie-Claude Savard

Tantôt perçus comme objet de consommation relevant de la sphère récréative, tantôt associés à des répercussions profondes à l'échelle individuelle, familiale et sociétale, les jeux de hasard et d'argent (JHA) occupent une place de choix dans nos sociétés contemporaines (Wardle et al., 2018). Au-delà de leur dimension récréative, ils peuvent générer des méfaits sur différents aspects de la vie : finances, relations interpersonnelles, santé mentale et physique, parcours académique et professionnel, ainsi que sur le plan juridique, communautaire et culturel

RÉFÉRENCES

Bandura, A. (1977). Social learning theory. Prentice Hall.

Bearman, M. L., Palermo, C. E., Allen, L. M. et Williams, B. A. (2015). Learning empathy through simulation: a systematic literature review. *Simulation in Healthcare*, 10(5), 308-319. <https://doi.org/10.1097/SIH.0000000000000113>

Bergin M. (2011). NVivo 8 and consistency in data analysis: reflecting on the use of a qualitative data analysis program. *Nurse Researcher*, 18(3), 6-12. <https://doi.org/10.7748/nr2011.04.18.3.6.c8457>

Brown, K. L. et Russell, A. M. T. (2020). What Can be Done to Reduce the Public Stigma of Gambling Disorder? Lessons from Other Stigmatised Conditions. *Journal of Gambling Studies*, 36(1), 23-38. <https://doi.org/10.1007/s10899-019-09890-9>

Bruner, J. S. (1966). Toward a Theory of Instruction. Harvard University Press.

Brunero, S., Lamont, S. et Coates, M. (2010). A review of empathy education in nursing. *Nursing Inquiry*, 17(1), 65-74. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1800.2009.00482.x>

Clark, L., Averbeck, B., Payer, D., Sescousse, G., Winstanley, C. A. et Xue, G. (2013). Pathological choice: the neuroscience of gambling and gambling addiction. *The Journal of Neuroscience*, 33(45), 17617-17623. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.3231-13.2013>

Collier R. (2013). Canada needs more aggressive problem-gambling policies, say researchers. *Canadian Medical Association Journal*, 185(10): 435-436. <https://doi.org/10.1503/cmaj.109-4503>

Corrigan, P. W., Larson, J., Sells, M., Niessen, N. et Watson, A. C. (2007). Will filmed presentations of education and contact diminish mental illness stigma? *Community Mental Health Journal*, 43(2), 171-181. <https://doi.org/10.1007/s10597-006-9061-8>

Cowlishaw, S., Merkouris, S., Dowling, N., Anderson, C., Jackson, A. et Thomas, S. (2012). Psychological therapies for pathological and problem gambling. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 11, CD008937. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008937.pub2>

RÉFÉRENCES

Dąbrowska, K., Moskalewicz, J. et Wieczorek, Ł. (2017). Barriers in Access to the Treatment for People with Gambling Disorders. Are They Different from Those Experienced by People with Alcohol and/or Drug Dependence? *Journal of Gambling Studies*, 33(2), 487-503. <https://doi.org/10.1007/s10899-016-9655-1>

Delfabbro, P. (2011). Australasian gambling review. Report. Independent Gambling Authority.

Dickinson, B. L., Lackey, W., Sheakley, M., Miller, L., Jevett, S. et Shattuck, B. (2018). Involving a real patient in the design and implementation of case-based learning to engage learners. *Advances in Physiology Education*, 42(1), 118-122. <https://doi.org/10.1152/advan.00174.2017>

Dowling, N. A., Jackson, A. C., Suomi, A., Lavis, T., Thomas, S. A., Patford, J., Harvey, P., Battersby, M., Koziol-McLain, J., Abbott, M. et Bellringer, M. E. (2014). Problem gambling and family violence: prevalence and patterns in treatment-seekers. *Addictive Behaviors*, 39(12), 1713-1717. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.07.006>

Edgerton, J. D., Melnyk, T. S. et Roberts, L. W. (2015). Problem Gambling and the Youth-to-Adulthood Transition: Assessing Problem Gambling Severity Trajectories in a Sample of Young Adults. *Journal of Gambling Studies*, 31(4), 1463-1485. <https://doi.org/10.1007/s10899-014-9501-2>

Fitzpatrick J. J. (2018). Teaching Through Storytelling: Narrative Nursing. *Nursing Education Perspectives*, 39(2), 60. <https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000298>

Greenhalgh, T., Russell, J. et Swinglehurst, D. (2005). Narrative methods in quality improvement research. *Quality and Safety in Health Care*, 14(6), 443-449. <https://doi.org/10.1136/qshc.2005.014712>

Hodgins, D. C. et El-Guebaly, N. (2000). Natural and treatment-assisted recovery from gambling problems: A comparison of resolved and active gamblers. *Addiction*, 95(5), 777-789. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2000.95577713.x>

Hojat, M. (2016). *Empathy in Health Professions Education and Patient Care*. Springer. Holdsworth, L. et Tiyce, M. (2012). Exploring the Hidden Nature of Gambling Problems among People Who Are Homeless. *Australian Social Work*, 65(4), 474-489. <https://doi.org/10.1080/0312407X.2012.689309>

RÉFÉRENCES

Kagawa, Y., Ishikawa, H., Son, D., Okuhara, T., Okada, H., Ueno, H., Goto, E., Tsunazumi, A. et Kiuchi, T. (2023). Using patient storytelling to improve medical students' empathy in Japan: a pre-post study. *BMC Medical Education*, 23(1), 67. <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04054-1>

Kelm, Z., Womer, J., Walter, J. K. et Feudtner, C. (2014). Interventions to cultivate physician empathy: a systematic review. *BMC Medical Education*, 14(1), 219. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-14-219>

Kim, S.S., Kaplowitz S. et Johnston, M.V. (2004). The Effects of Physician Empathy on Patient Satisfaction and Compliance. *Evaluation & the Health Professions*, 27(3), 237-251. <https://doi.org/10.1177/0163278704267037>

Kumagai, A. K. (2008). A conceptual framework for the use of illness narratives in medical education. *Academic Medicine*, 83(7), 653-658. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e3181782e17>

Ladouceur R. (2004). Gambling: the hidden addiction. *Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie*, 49(8), 501-503. <https://doi.org/10.1177/070674370404900801>

Lafontaine, R. (1996). Visuels et auditifs. Une autre vision du modèle. Éditions du Trécarré. Lafontaine, R. (1975). Les dysfonctions cérébrales mineures chez l'enfant. *Le Médecin du Québec*, 10(11), 40-49.

Leonard, C. R., Zomorodi, M. et Foster, B. B. (2018). The Impact of Caring: Teaching Students Empathy Through the Patient Voice. *Creative Nursing*, 24(1), 62-66. <https://doi.org/10.1891/1078-4535.24.1.62>

Loy, M. et Kowalsky, R. (2024). Narrative Medicine: The Power of Shared Stories to Enhance Inclusive Clinical Care, Clinician Well-Being, and Medical Education. *The Permanente Journal*, 28(2), 93-101. <https://doi.org/10.7812/TPP/23.116>

Mercer, S. W. et Reynolds, W. J. (2002). Empathy and quality of care. *The British Journal of General Practice*, 52 Suppl(Suppl), S9-S12.

Morvannou, A. et Kairouz, S. (2021). Seeking multiple doors? Service utilization among a cohort of women gamblers over two years. *Canadian Journal of Addiction*, 12 (2), 49-58. <https://doi.org/10.1097/CXA.0000000000000116>

RÉFÉRENCES

Nembhard, I. M., David, G., Ezzeddine, I., Betts, D. et Radin, J. (2023). A systematic review of research on empathy in health care. *Health Services Research*, 58(2), 250-263. <https://doi.org/10.1111/1475-6773.14016>

Neumann, M., Edelhäuser, F., Tauschel, D., Fischer, M., Wirtz, M., Woopen, C., Haramati, A. et Scheffer, C. (2011). Empathy decline and its reasons: a systematic review of studies with medical students and residents. *Academic Medicine*, 86(8), 996-1009. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e318221e615>

Pattanaik, D., Purvis, E. et Jeffrey, D. (2024). Storytelling: A learning tool to enhance medical students' empathy, attentive listening, clinical curiosity and reflection. *The Journal of the Royal College of Physicians of Edinburgh*, 14782715241299839. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/14782715241299839>

Pedersen, R. (2010). Empathy development in medical education – A critical review. *Medical Teacher*, 32(7), 593-600. <https://doi.org/10.3109/01421590903544702> Penfold,

Katy. L. et Ogden, J. (2022). Exploring gamblers' experiences of problem gambling interventions: A qualitative study. *Cogent Psychology*, 9(1). <https://doi.org/10.1080/23311908.2022.2138805>

Player, E., Gure-Klinke, H., North, S., Hanson, S., Lane, D., Culyer, G. et Rodrigues, V. (2019). Humanising medicine: teaching on tri-morbidity using expert patient narratives in medical education. *Education for Primary Care*, 30(6), 368-374. <https://doi.org/10.1080/14739879.2019.1670097>

Thomas, A. C., Portogallo, H., Read, F., Avisar, J., Merkouris, S. S. et Dowling, N. A. (2024). Lived Experience Performance to Reduce Stigma, Enhance Understanding of Gambling Harm and Change Attitudes and Behaviours of Professionals and Community Members. *Journal of Gambling Studies*, 40(2), 749-774. <https://doi.org/10.1007/s10899-023-10223-0>

Towle, A., Bainbridge, L., Godolphin, W., Katz, A., Kline, C., Lown, B., Madularu, I., Solomon, P. et Thistlethwaite, J. (2010). Active patient involvement in the education of health professionals. *Medical Education*, 44(1), 64-74. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2009.03530.x>

Yuguero, O., Ramon Marsal, J., Esquerda, M., Vivanco, L. et Soler-González, J. (2017). Association between low empathy and high burnout among primary care physicians and nurses in Lleida, Spain. *The European Journal of General Practice*, 23(1), 4-10. <https://doi.org/10.1080/13814788.2016.1233173>